

رابطه بین جو اخلاقی و رفتار شهروندی سازمانی در پرستاران بیمارستان‌های آموزشی منتخب تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی

احسان زارعی^۱، سهیلا دمیری^۲، علی باقری^۳، فراست فضل‌ی اوچ حصار^{۴*}

• دریافت مقاله: ۹۸/۲/۱۷ • دریافت مقاله اصلاح شده: ۹۸/۵/۲۳ • پذیرش مقاله: ۹۸/۵/۲۶



چکیده

مقدمه: ارزش‌های اخلاقی به عنوان نیرومندترین عوامل تقویت کننده رفتارهای شهروندی عمل می‌کنند. این پژوهش با هدف بررسی ارتباط بین جو اخلاقی و رفتار شهروندی در پرستاران بیمارستان‌های منتخب دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی انجام شد. **روش بررسی:** این مطالعه توصیفی-تحلیلی در سال ۱۳۹۵ بر روی ۳۰۷ پرستار که به روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شده بودند، انجام شد. ابزار گردآوری داده‌ها، دو پرسشنامه جو اخلاقی و رفتار شهروندی سازمانی بودند. برای تحلیل داده‌ها از آزمون‌های آماری T-test، ANOVA، و آزمون همبستگی و رگرسیون چند متغیره استفاده شد. داده‌ها در نرم افزار آماری SPSS نسخه ۲۰ وارد شدند. **یافته‌ها:** میانگین امتیاز جو اخلاقی و رفتار شهروندی به ترتیب $3/51 \pm 0/55$ و $3/49 \pm 0/45$ بود که نشان‌دهنده نظر مساعد پرستاران به جو اخلاقی و رفتار شهروندی بود. مدیران پرستاری بالاترین میانگین امتیاز را در بین ابعاد جو اخلاقی داشتند. از بین ابعاد رفتار شهروندی نیز بُعد وجدان بالاترین میانگین را در میان پرستاران داشت. بین وضعیت استخدام با جو اخلاقی ارتباط معناداری وجود داشت ($P < 0/001$)، بین جو اخلاقی و رفتار شهروندی همبستگی مثبت و معناداری دیده شد ($P < 0/001$). **بحث و نتیجه‌گیری:** ارتقای جو اخلاقی باعث واکنش بهتر پرستاران در برابر تنش اخلاقی و تطابق بهتر با سایر علل نارضایتی در محیط کاری و بروز رفتارهای شهروندی می‌شود. برای بهبود ارتباطات بین پزشکان و پرستاران باید جلسات توجیهی برای ایجاد همسویی و تفاهم میان کارکنان صورت پذیرد تا زمینه بروز رفتارهای شهروندی فراهم شود.

واژگان کلیدی: جو اخلاقی، رفتار شهروندی سازمانی، پرستاران، بیمارستان آموزشی

ارجاع: زارعی احسان، دمیری سهیلا، باقری علی، فضل‌ی اوچ حصار فراست. رابطه بین جو اخلاقی و رفتار شهروندی سازمانی در پرستاران بیمارستان‌های آموزشی منتخب تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی. مجله پژوهش‌های سلامت محور ۱۳۹۸؛ ۵(۲): ۸۶-۱۷۵.

۱. استادیار، گروه مدیریت سیاست‌گذاری و اقتصاد سلامت، دانشکده مدیریت و آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تهران، تهران، ایران
۲. دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی دانشکده مدیریت سیاست‌گذاری و اقتصاد سلامت، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

۳. کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، بیمارستان دکتر شریعتی، تهران، ایران

* نویسنده مسئول: تهران، خیابان کارگر شمالی، بیمارستان شریعتی

تلفن: ۰۲۱-۷۷۸۷۸۵۸۹

Email: fazli.farasat66@gmail.com

مقدمه

امروزه سازمان‌های مراقبت سلامت مانند دیگر سازمان‌های ارائه‌کننده خدمات با چالش‌های رقابتی در حوزه تقاضای مشتریان برای خدمات باکیفیت همراه با حسن نیت مواجه هستند (۱). پرستاران در محیط بیمارستانی با عوامل استرس‌زایی روبه‌رو هستند که آن‌ها را با مسائل اخلاقی مختلفی در مراقبت از بیمار مواجه می‌سازد (۲). حرفه پرستاری نقش حیاتی در سلامت افراد در نظام مراقبت سلامت دارد و به عنوان ستون فقرات نظام مراقبت‌های سلامت می‌باشد. پایش محیط کار پرستاران و جو سازمانی بیمارستان ایمنی کارکنان و سودآوری سازمان از طریق رضایتمندی شغلی، تعهد در سازمان را بهبود می‌بخشد (۳).

جو اخلاقی نوعی جو کاری و بخشی از فرهنگ سازمانی است که نه تنها بر رفتار کارکنان تأثیرگذار است بلکه بر کارایی کارکنان نیز تأثیرگذار است. در واقع مشخص می‌کند که چگونه کارکنان با مسائل اخلاقی در محیط کار رفتار کنند. هر سازمانی ارزش‌های اخلاقی مشخصی دارد که از نتایج جو اخلاقی سازمان می‌باشد و منعکس‌کننده فرهنگ‌های مختلف سازمان می‌باشد (۴).

نیروی انسانی متعهد به اخلاق کاری و ارزش‌های سازمانی نه تنها عاملی برای برتری سازمان نسبت به سازمان دیگر است بلکه مزیت رقابتی پایداری برای بسیاری از سازمان‌ها تلقی می‌شود. در واقع امروزه سازمان‌هایی موفق هستند که دارای کارکنان توانمند، متعهد و اخلاق‌مدار باشند (۵). نیروی انسانی وفادار و سازگار با اهداف و ارزش‌های سازمانی که حاضر باشد فراتر از وظایف مقرر در شرح شغل خود فعالیت کند، عامل مهمی در اثربخشی سازمان

محسوب می‌شود. این رفتارهای فراتر از وظایف و نقش‌های تصریح شده در شرح وظیفه فرد را رفتار شهروندی سازمانی می‌گویند (۶). رفتار شهروندی مجموعه‌ای از رفتارهای داوطلبانه و اختیاری که بخشی از وظایف رسمی فرد نیستند اما عملکرد مؤثر سازمان را بهبود می‌بخشند (۷).

Organ رفتار شهروندی سازمانی را در پنج بعد نوع دوستی، جوانمردی، وجدان، ادب و مهربانی و رفتار مدنی خلاصه کرده است (۸). با توجه به این تعاریف می‌توان پیش‌بینی کرد که این نوع رفتار بر نگرش و رفتارهای پرستاران اثر گذاشته و فعالیت‌های آن‌ها را در جهت اهداف بیمارستان هدایت می‌کند و در نهایت بر کیفیت خدمات ارائه شده به بیماران اثرگذار است. بدیهی است ارزش‌های اخلاقی به عنوان نیرومندترین عوامل تقویت‌کننده رفتارهای شهروندی در محیط‌های مختلف و به ویژه در محیط‌های بیمارستانی عمل می‌کنند (۹). رفتار شهروندی سازمانی بر پایه اخلاق است و درجات بالاتر از اخلاق منجر به درجات بالاتری از رفتار شهروندی سازمانی می‌شود (۶).

مطالعه انجام شده در تایوان نشان داد که رابطه معنادار و مثبتی بین جو اخلاق کاری و رفتار شهروندی سازمانی وجود داشت بدین معنی که با بهبود جو اخلاقی در سازمان رفتار شهروندی در بین پرستاران افزایش می‌یافت (۱۰). مطالعه اصغری و همکاران نشان داد که رابطه معناداری بین جو اخلاقی و رضایتمندی از شغل وجود دارد که شناسایی عوامل استرس‌زا در محیط کاری و ارائه بازخورد مناسب در جهت از بین بردن عوامل استرس‌زا می‌تواند باعث بهبود جو اخلاقی در سازمان و بهبود کیفیت مراقبت‌های سلامت شود (۴). مطالعه Dinc و

Huric در بین پرستاران نشان داد که رفتار شهروندی و رضایت شغلی تحت تأثیر بهبود جو اخلاقی در بین پرستاران می‌باشد. پرستاران بیان کردند که جو اخلاقی بهتر در بیمارستان باعث احساس تعلق بیشتر و افزایش انگیزه کارکنان خواهد شد (۱۱). مطالعات پیشین در ایران نشان داد که ارتباط مثبت و معناداری بین رفتار شهروندی سازمانی و بهره‌وری کارکنان، جو اخلاقی، توانمندی کارکنان، رهبری اخلاقی، رضایت شغلی و ارزش‌های اخلاقی وجود دارد (۱۲، ۱۳). مطالعه‌ای در کرمان نشان داد که جو اخلاقی در بین مدیران پرستاری در وضعیت مطلوبی قرار داشت در حالی که جو اخلاقی در حیطة مربوط به سازمان و پزشکان در وضعیت ضعیفی قرار داشت (۱۴)؛ بنابراین با توجه به تأثیر جو اخلاقی بر رفتار شهروندی و عملکرد پرستاران و همچنین محدود بودن پژوهش‌ها در این زمینه در حوزه بهداشت و درمان، این پژوهش با هدف بررسی رابطه بین جو اخلاقی و رفتار شهروندی سازمانی در بین پرستاران بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهبشتی انجام شد.

روش بررسی

این مطالعه توصیفی-تحلیلی در بازه زمانی از شهریور ۱۳۹۴ تا اردیبهشت ۱۳۹۵ در پنج بیمارستان آموزشی منتخب و تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهبشتی انجام شد. با مراجعه به واحدهای کارگزینی، تعداد کل کارکنان در پست‌های پرستاری مشخص شد که تقریباً برابر با ۱۶۲۰ نفر بودند. نمونه‌گیری با استفاده از فرمول کوکران انجام شد که بر این اساس با توجه احتساب خطای ($d=0.05$)، تعداد ۳۰۷ پرستار از طریق نمونه‌گیری

تصادفی وارد مطالعه شدند که به نسبت تعداد آنان در هر بیمارستان تقسیم شد. اطلاعات دموگرافیک پرستاران نظیر جنسیت، تحصیلات، وضعیت استخدامی، گروه سنی، سابقه کار، ساعت کار در هفته و شیفت کاری در ابتدای پرسشنامه در نظر گرفته شد. آزمون کولموگروف-اسمیرنف نشان داد که داده‌ها از توزیع نرمال پیروی کردند.

برای بررسی جو اخلاقی از پرسشنامه «بررسی جو اخلاقی بیمارستان» که توسط السون تدوین شد (۱۴) و در مطالعه مبشر و همکاران به زبان فارسی ترجمه شده است، استفاده شد (۱۵). پرسشنامه شامل ۲۶ سؤال در ۵ بعد تأثیرگذار در ایجاد جو اخلاقی بیمارستان است که شامل همکاران (سوالات ۱، ۲، ۳، ۴، ۵، ۶، ۷، ۸، ۹، ۱۰، ۱۱، ۱۲، ۱۳، ۱۴، ۱۵، ۱۶، ۱۷، ۱۸، ۱۹، ۲۰، ۲۱، ۲۲، ۲۳، ۲۴، ۲۵، ۲۶، ۲۷، ۲۸، ۲۹، ۳۰، ۳۱، ۳۲، ۳۳، ۳۴، ۳۵، ۳۶، ۳۷، ۳۸، ۳۹، ۴۰، ۴۱، ۴۲، ۴۳، ۴۴، ۴۵، ۴۶، ۴۷، ۴۸، ۴۹، ۵۰، ۵۱، ۵۲، ۵۳، ۵۴، ۵۵، ۵۶، ۵۷، ۵۸، ۵۹، ۶۰، ۶۱، ۶۲، ۶۳، ۶۴، ۶۵، ۶۶، ۶۷، ۶۸، ۶۹، ۷۰، ۷۱، ۷۲، ۷۳، ۷۴، ۷۵، ۷۶، ۷۷، ۷۸، ۷۹، ۸۰، ۸۱، ۸۲، ۸۳، ۸۴، ۸۵، ۸۶، ۸۷، ۸۸، ۸۹، ۹۰، ۹۱، ۹۲، ۹۳، ۹۴، ۹۵، ۹۶، ۹۷، ۹۸، ۹۹، ۱۰۰، ۱۰۱، ۱۰۲، ۱۰۳، ۱۰۴، ۱۰۵، ۱۰۶، ۱۰۷، ۱۰۸، ۱۰۹، ۱۱۰، ۱۱۱، ۱۱۲، ۱۱۳، ۱۱۴، ۱۱۵، ۱۱۶، ۱۱۷، ۱۱۸، ۱۱۹، ۱۲۰، ۱۲۱، ۱۲۲، ۱۲۳، ۱۲۴، ۱۲۵، ۱۲۶، ۱۲۷، ۱۲۸، ۱۲۹، ۱۳۰، ۱۳۱، ۱۳۲، ۱۳۳، ۱۳۴، ۱۳۵، ۱۳۶، ۱۳۷، ۱۳۸، ۱۳۹، ۱۴۰، ۱۴۱، ۱۴۲، ۱۴۳، ۱۴۴، ۱۴۵، ۱۴۶، ۱۴۷، ۱۴۸، ۱۴۹، ۱۵۰، ۱۵۱، ۱۵۲، ۱۵۳، ۱۵۴، ۱۵۵، ۱۵۶، ۱۵۷، ۱۵۸، ۱۵۹، ۱۶۰، ۱۶۱، ۱۶۲، ۱۶۳، ۱۶۴، ۱۶۵، ۱۶۶، ۱۶۷، ۱۶۸، ۱۶۹، ۱۷۰، ۱۷۱، ۱۷۲، ۱۷۳، ۱۷۴، ۱۷۵، ۱۷۶، ۱۷۷، ۱۷۸، ۱۷۹، ۱۸۰، ۱۸۱، ۱۸۲، ۱۸۳، ۱۸۴، ۱۸۵، ۱۸۶، ۱۸۷، ۱۸۸، ۱۸۹، ۱۹۰، ۱۹۱، ۱۹۲، ۱۹۳، ۱۹۴، ۱۹۵، ۱۹۶، ۱۹۷، ۱۹۸، ۱۹۹، ۲۰۰، ۲۰۱، ۲۰۲، ۲۰۳، ۲۰۴، ۲۰۵، ۲۰۶، ۲۰۷، ۲۰۸، ۲۰۹، ۲۱۰، ۲۱۱، ۲۱۲، ۲۱۳، ۲۱۴، ۲۱۵، ۲۱۶، ۲۱۷، ۲۱۸، ۲۱۹، ۲۲۰، ۲۲۱، ۲۲۲، ۲۲۳، ۲۲۴، ۲۲۵، ۲۲۶، ۲۲۷، ۲۲۸، ۲۲۹، ۲۳۰، ۲۳۱، ۲۳۲، ۲۳۳، ۲۳۴، ۲۳۵، ۲۳۶، ۲۳۷، ۲۳۸، ۲۳۹، ۲۴۰، ۲۴۱، ۲۴۲، ۲۴۳، ۲۴۴، ۲۴۵، ۲۴۶، ۲۴۷، ۲۴۸، ۲۴۹، ۲۵۰، ۲۵۱، ۲۵۲، ۲۵۳، ۲۵۴، ۲۵۵، ۲۵۶، ۲۵۷، ۲۵۸، ۲۵۹، ۲۶۰، ۲۶۱، ۲۶۲، ۲۶۳، ۲۶۴، ۲۶۵، ۲۶۶، ۲۶۷، ۲۶۸، ۲۶۹، ۲۷۰، ۲۷۱، ۲۷۲، ۲۷۳، ۲۷۴، ۲۷۵، ۲۷۶، ۲۷۷، ۲۷۸، ۲۷۹، ۲۸۰، ۲۸۱، ۲۸۲، ۲۸۳، ۲۸۴، ۲۸۵، ۲۸۶، ۲۸۷، ۲۸۸، ۲۸۹، ۲۹۰، ۲۹۱، ۲۹۲، ۲۹۳، ۲۹۴، ۲۹۵، ۲۹۶، ۲۹۷، ۲۹۸، ۲۹۹، ۳۰۰، ۳۰۱، ۳۰۲، ۳۰۳، ۳۰۴، ۳۰۵، ۳۰۶، ۳۰۷، ۳۰۸، ۳۰۹، ۳۱۰، ۳۱۱، ۳۱۲، ۳۱۳، ۳۱۴، ۳۱۵، ۳۱۶، ۳۱۷، ۳۱۸، ۳۱۹، ۳۲۰، ۳۲۱، ۳۲۲، ۳۲۳، ۳۲۴، ۳۲۵، ۳۲۶، ۳۲۷، ۳۲۸، ۳۲۹، ۳۳۰، ۳۳۱، ۳۳۲، ۳۳۳، ۳۳۴، ۳۳۵، ۳۳۶، ۳۳۷، ۳۳۸، ۳۳۹، ۳۴۰، ۳۴۱، ۳۴۲، ۳۴۳، ۳۴۴، ۳۴۵، ۳۴۶، ۳۴۷، ۳۴۸، ۳۴۹، ۳۵۰، ۳۵۱، ۳۵۲، ۳۵۳، ۳۵۴، ۳۵۵، ۳۵۶، ۳۵۷، ۳۵۸، ۳۵۹، ۳۶۰، ۳۶۱، ۳۶۲، ۳۶۳، ۳۶۴، ۳۶۵، ۳۶۶، ۳۶۷، ۳۶۸، ۳۶۹، ۳۷۰، ۳۷۱، ۳۷۲، ۳۷۳، ۳۷۴، ۳۷۵، ۳۷۶، ۳۷۷، ۳۷۸، ۳۷۹، ۳۸۰، ۳۸۱، ۳۸۲، ۳۸۳، ۳۸۴، ۳۸۵، ۳۸۶، ۳۸۷، ۳۸۸، ۳۸۹، ۳۹۰، ۳۹۱، ۳۹۲، ۳۹۳، ۳۹۴، ۳۹۵، ۳۹۶، ۳۹۷، ۳۹۸، ۳۹۹، ۴۰۰، ۴۰۱، ۴۰۲، ۴۰۳، ۴۰۴، ۴۰۵، ۴۰۶، ۴۰۷، ۴۰۸، ۴۰۹، ۴۱۰، ۴۱۱، ۴۱۲، ۴۱۳، ۴۱۴، ۴۱۵، ۴۱۶، ۴۱۷، ۴۱۸، ۴۱۹، ۴۲۰، ۴۲۱، ۴۲۲، ۴۲۳، ۴۲۴، ۴۲۵، ۴۲۶، ۴۲۷، ۴۲۸، ۴۲۹، ۴۳۰، ۴۳۱، ۴۳۲، ۴۳۳، ۴۳۴، ۴۳۵، ۴۳۶، ۴۳۷، ۴۳۸، ۴۳۹، ۴۴۰، ۴۴۱، ۴۴۲، ۴۴۳، ۴۴۴، ۴۴۵، ۴۴۶، ۴۴۷، ۴۴۸، ۴۴۹، ۴۵۰، ۴۵۱، ۴۵۲، ۴۵۳، ۴۵۴، ۴۵۵، ۴۵۶، ۴۵۷، ۴۵۸، ۴۵۹، ۴۶۰، ۴۶۱، ۴۶۲، ۴۶۳، ۴۶۴، ۴۶۵، ۴۶۶، ۴۶۷، ۴۶۸، ۴۶۹، ۴۷۰، ۴۷۱، ۴۷۲، ۴۷۳، ۴۷۴، ۴۷۵، ۴۷۶، ۴۷۷، ۴۷۸، ۴۷۹، ۴۸۰، ۴۸۱، ۴۸۲، ۴۸۳، ۴۸۴، ۴۸۵، ۴۸۶، ۴۸۷، ۴۸۸، ۴۸۹، ۴۹۰، ۴۹۱، ۴۹۲، ۴۹۳، ۴۹۴، ۴۹۵، ۴۹۶، ۴۹۷، ۴۹۸، ۴۹۹، ۵۰۰، ۵۰۱، ۵۰۲، ۵۰۳، ۵۰۴، ۵۰۵، ۵۰۶، ۵۰۷، ۵۰۸، ۵۰۹، ۵۱۰، ۵۱۱، ۵۱۲، ۵۱۳، ۵۱۴، ۵۱۵، ۵۱۶، ۵۱۷، ۵۱۸، ۵۱۹، ۵۲۰، ۵۲۱، ۵۲۲، ۵۲۳، ۵۲۴، ۵۲۵، ۵۲۶، ۵۲۷، ۵۲۸، ۵۲۹، ۵۳۰، ۵۳۱، ۵۳۲، ۵۳۳، ۵۳۴، ۵۳۵، ۵۳۶، ۵۳۷، ۵۳۸، ۵۳۹، ۵۴۰، ۵۴۱، ۵۴۲، ۵۴۳، ۵۴۴، ۵۴۵، ۵۴۶، ۵۴۷، ۵۴۸، ۵۴۹، ۵۵۰، ۵۵۱، ۵۵۲، ۵۵۳، ۵۵۴، ۵۵۵، ۵۵۶، ۵۵۷، ۵۵۸، ۵۵۹، ۵۶۰، ۵۶۱، ۵۶۲، ۵۶۳، ۵۶۴، ۵۶۵، ۵۶۶، ۵۶۷، ۵۶۸، ۵۶۹، ۵۷۰، ۵۷۱، ۵۷۲، ۵۷۳، ۵۷۴، ۵۷۵، ۵۷۶، ۵۷۷، ۵۷۸، ۵۷۹، ۵۸۰، ۵۸۱، ۵۸۲، ۵۸۳، ۵۸۴، ۵۸۵، ۵۸۶، ۵۸۷، ۵۸۸، ۵۸۹، ۵۹۰، ۵۹۱، ۵۹۲، ۵۹۳، ۵۹۴، ۵۹۵، ۵۹۶، ۵۹۷، ۵۹۸، ۵۹۹، ۶۰۰، ۶۰۱، ۶۰۲، ۶۰۳، ۶۰۴، ۶۰۵، ۶۰۶، ۶۰۷، ۶۰۸، ۶۰۹، ۶۱۰، ۶۱۱، ۶۱۲، ۶۱۳، ۶۱۴، ۶۱۵، ۶۱۶، ۶۱۷، ۶۱۸، ۶۱۹، ۶۲۰، ۶۲۱، ۶۲۲، ۶۲۳، ۶۲۴، ۶۲۵، ۶۲۶، ۶۲۷، ۶۲۸، ۶۲۹، ۶۳۰، ۶۳۱، ۶۳۲، ۶۳۳، ۶۳۴، ۶۳۵، ۶۳۶، ۶۳۷، ۶۳۸، ۶۳۹، ۶۴۰، ۶۴۱، ۶۴۲، ۶۴۳، ۶۴۴، ۶۴۵، ۶۴۶، ۶۴۷، ۶۴۸، ۶۴۹، ۶۵۰، ۶۵۱، ۶۵۲، ۶۵۳، ۶۵۴، ۶۵۵، ۶۵۶، ۶۵۷، ۶۵۸، ۶۵۹، ۶۶۰، ۶۶۱، ۶۶۲، ۶۶۳، ۶۶۴، ۶۶۵، ۶۶۶، ۶۶۷، ۶۶۸، ۶۶۹، ۶۷۰، ۶۷۱، ۶۷۲، ۶۷۳، ۶۷۴، ۶۷۵، ۶۷۶، ۶۷۷، ۶۷۸، ۶۷۹، ۶۸۰، ۶۸۱، ۶۸۲، ۶۸۳، ۶۸۴، ۶۸۵، ۶۸۶، ۶۸۷، ۶۸۸، ۶۸۹، ۶۹۰، ۶۹۱، ۶۹۲، ۶۹۳، ۶۹۴، ۶۹۵، ۶۹۶، ۶۹۷، ۶۹۸، ۶۹۹، ۷۰۰، ۷۰۱، ۷۰۲، ۷۰۳، ۷۰۴، ۷۰۵، ۷۰۶، ۷۰۷، ۷۰۸، ۷۰۹، ۷۱۰، ۷۱۱، ۷۱۲، ۷۱۳، ۷۱۴، ۷۱۵، ۷۱۶، ۷۱۷، ۷۱۸، ۷۱۹، ۷۲۰، ۷۲۱، ۷۲۲، ۷۲۳، ۷۲۴، ۷۲۵، ۷۲۶، ۷۲۷، ۷۲۸، ۷۲۹، ۷۳۰، ۷۳۱، ۷۳۲، ۷۳۳، ۷۳۴، ۷۳۵، ۷۳۶، ۷۳۷، ۷۳۸، ۷۳۹، ۷۴۰، ۷۴۱، ۷۴۲، ۷۴۳، ۷۴۴، ۷۴۵، ۷۴۶، ۷۴۷، ۷۴۸، ۷۴۹، ۷۵۰، ۷۵۱، ۷۵۲، ۷۵۳، ۷۵۴، ۷۵۵، ۷۵۶، ۷۵۷، ۷۵۸، ۷۵۹، ۷۶۰، ۷۶۱، ۷۶۲، ۷۶۳، ۷۶۴، ۷۶۵، ۷۶۶، ۷۶۷، ۷۶۸، ۷۶۹، ۷۷۰، ۷۷۱، ۷۷۲، ۷۷۳، ۷۷۴، ۷۷۵، ۷۷۶، ۷۷۷، ۷۷۸، ۷۷۹، ۷۸۰، ۷۸۱، ۷۸۲، ۷۸۳، ۷۸۴، ۷۸۵، ۷۸۶، ۷۸۷، ۷۸۸، ۷۸۹، ۷۹۰، ۷۹۱، ۷۹۲، ۷۹۳، ۷۹۴، ۷۹۵، ۷۹۶، ۷۹۷، ۷۹۸، ۷۹۹، ۸۰۰، ۸۰۱، ۸۰۲، ۸۰۳، ۸۰۴، ۸۰۵، ۸۰۶، ۸۰۷، ۸۰۸، ۸۰۹، ۸۱۰، ۸۱۱، ۸۱۲، ۸۱۳، ۸۱۴، ۸۱۵، ۸۱۶، ۸۱۷، ۸۱۸، ۸۱۹، ۸۲۰، ۸۲۱، ۸۲۲، ۸۲۳، ۸۲۴، ۸۲۵، ۸۲۶، ۸۲۷، ۸۲۸، ۸۲۹، ۸۳۰، ۸۳۱، ۸۳۲، ۸۳۳، ۸۳۴، ۸۳۵، ۸۳۶، ۸۳۷، ۸۳۸، ۸۳۹، ۸۴۰، ۸۴۱، ۸۴۲، ۸۴۳، ۸۴۴، ۸۴۵، ۸۴۶، ۸۴۷، ۸۴۸، ۸۴۹، ۸۵۰، ۸۵۱، ۸۵۲، ۸۵۳، ۸۵۴، ۸۵۵، ۸۵۶، ۸۵۷، ۸۵۸، ۸۵۹، ۸۶۰، ۸۶۱، ۸۶۲، ۸۶۳، ۸۶۴، ۸۶۵، ۸۶۶، ۸۶۷، ۸۶۸، ۸۶۹، ۸۷۰، ۸۷۱، ۸۷۲، ۸۷۳، ۸۷۴، ۸۷۵، ۸۷۶، ۸۷۷، ۸۷۸، ۸۷۹، ۸۸۰، ۸۸۱، ۸۸۲، ۸۸۳، ۸۸۴، ۸۸۵، ۸۸۶، ۸۸۷، ۸۸۸، ۸۸۹، ۸۹۰، ۸۹۱، ۸۹۲، ۸۹۳، ۸۹۴، ۸۹۵، ۸۹۶، ۸۹۷، ۸۹۸، ۸۹۹، ۹۰۰، ۹۰۱، ۹۰۲، ۹۰۳، ۹۰۴، ۹۰۵، ۹۰۶، ۹۰۷، ۹۰۸، ۹۰۹، ۹۱۰، ۹۱۱، ۹۱۲، ۹۱۳، ۹۱۴، ۹۱۵، ۹۱۶، ۹۱۷، ۹۱۸، ۹۱۹، ۹۲۰، ۹۲۱، ۹۲۲، ۹۲۳، ۹۲۴، ۹۲۵، ۹۲۶، ۹۲۷، ۹۲۸، ۹۲۹، ۹۳۰، ۹۳۱، ۹۳۲، ۹۳۳، ۹۳۴، ۹۳۵، ۹۳۶، ۹۳۷، ۹۳۸، ۹۳۹، ۹۴۰، ۹۴۱، ۹۴۲، ۹۴۳، ۹۴۴، ۹۴۵، ۹۴۶، ۹۴۷، ۹۴۸، ۹۴۹، ۹۵۰، ۹۵۱، ۹۵۲، ۹۵۳، ۹۵۴، ۹۵۵، ۹۵۶، ۹۵۷، ۹۵۸، ۹۵۹، ۹۶۰، ۹۶۱، ۹۶۲، ۹۶۳، ۹۶۴، ۹۶۵، ۹۶۶، ۹۶۷، ۹۶۸، ۹۶۹، ۹۷۰، ۹۷۱، ۹۷۲، ۹۷۳، ۹۷۴، ۹۷۵، ۹۷۶، ۹۷۷، ۹۷۸، ۹۷۹، ۹۸۰، ۹۸۱، ۹۸۲، ۹۸۳، ۹۸۴، ۹۸۵، ۹۸۶، ۹۸۷، ۹۸۸، ۹۸۹، ۹۹۰، ۹۹۱، ۹۹۲، ۹۹۳، ۹۹۴، ۹۹۵، ۹۹۶، ۹۹۷، ۹۹۸، ۹۹۹، ۱۰۰۰، ۱۰۰۱، ۱۰۰۲، ۱۰۰۳، ۱۰۰۴، ۱۰۰۵، ۱۰۰۶، ۱۰۰۷، ۱۰۰۸، ۱۰۰۹، ۱۰۱۰، ۱۰۱۱، ۱۰۱۲، ۱۰۱۳، ۱۰۱۴، ۱۰۱۵، ۱۰۱۶، ۱۰۱۷، ۱۰۱۸، ۱۰۱۹، ۱۰۲۰، ۱۰۲۱، ۱۰۲۲، ۱۰۲۳، ۱۰۲۴، ۱۰۲۵، ۱۰۲۶، ۱۰۲۷، ۱۰۲۸، ۱۰۲۹، ۱۰۳۰، ۱۰۳۱، ۱۰۳۲، ۱۰۳۳، ۱۰۳۴، ۱۰۳۵، ۱۰۳۶، ۱۰۳۷، ۱۰۳۸، ۱۰۳۹، ۱۰۴۰، ۱۰۴۱، ۱۰۴۲، ۱۰۴۳، ۱۰۴۴، ۱۰۴۵، ۱۰۴۶، ۱۰۴۷، ۱۰۴۸، ۱۰۴۹، ۱۰۵۰، ۱۰۵۱، ۱۰۵۲، ۱۰۵۳، ۱۰۵۴، ۱۰۵۵، ۱۰۵۶، ۱۰۵۷، ۱۰۵۸، ۱۰۵۹، ۱۰۶۰، ۱۰۶۱، ۱۰۶۲، ۱۰۶۳، ۱۰۶۴، ۱۰۶۵، ۱۰۶۶، ۱۰۶۷، ۱۰۶۸، ۱۰۶۹، ۱۰۷۰، ۱۰۷۱، ۱۰۷۲، ۱۰۷۳، ۱۰۷۴، ۱۰۷۵، ۱۰۷۶، ۱۰۷۷، ۱۰۷۸، ۱۰۷۹، ۱۰۸۰، ۱۰۸۱، ۱۰۸۲، ۱۰۸۳، ۱۰۸۴، ۱۰۸۵، ۱۰۸۶، ۱۰۸۷، ۱۰۸۸، ۱۰۸۹، ۱۰۹۰، ۱۰۹۱، ۱۰۹۲، ۱۰۹۳، ۱۰۹۴، ۱۰۹۵، ۱۰۹۶، ۱۰۹۷، ۱۰۹۸، ۱۰۹۹، ۱۱۰۰، ۱۱۰۱، ۱۱۰۲، ۱۱۰۳، ۱۱۰۴، ۱۱۰۵، ۱۱۰۶، ۱۱۰۷، ۱۱۰۸، ۱۱۰۹، ۱۱۱۰، ۱۱۱۱، ۱۱۱۲، ۱۱۱۳، ۱۱۱۴، ۱۱۱۵، ۱۱۱۶، ۱۱۱۷، ۱۱۱۸، ۱۱۱۹، ۱۱۲۰، ۱۱۲۱، ۱۱۲۲، ۱۱۲۳، ۱۱۲۴، ۱۱۲۵، ۱۱۲۶، ۱۱۲۷، ۱۱۲۸، ۱۱۲۹، ۱۱۳۰، ۱۱۳۱، ۱۱۳۲، ۱۱۳۳، ۱۱۳۴، ۱۱۳۵، ۱۱۳۶، ۱۱۳۷، ۱۱۳۸، ۱۱۳۹، ۱۱۴۰، ۱۱۴۱، ۱۱۴۲، ۱۱۴۳، ۱۱۴۴، ۱۱۴۵، ۱۱۴۶، ۱۱۴۷، ۱۱۴۸، ۱۱۴۹، ۱۱۵۰، ۱۱۵۱، ۱۱۵۲، ۱۱۵۳، ۱۱۵۴، ۱۱۵۵، ۱۱۵۶، ۱۱۵۷، ۱۱۵۸، ۱۱۵۹، ۱۱۶۰، ۱۱۶۱، ۱۱۶۲، ۱۱۶۳، ۱۱۶۴، ۱۱۶۵، ۱۱۶۶، ۱۱۶۷، ۱۱۶۸، ۱۱۶۹، ۱۱۷۰، ۱۱۷۱، ۱۱۷۲، ۱۱۷۳، ۱۱۷۴، ۱۱۷۵، ۱۱۷۶، ۱۱۷۷، ۱۱۷۸، ۱۱۷۹، ۱۱۸۰، ۱۱۸۱، ۱۱۸۲، ۱۱۸۳، ۱۱۸۴، ۱۱۸۵، ۱۱۸۶، ۱۱۸۷، ۱۱۸۸، ۱۱۸۹، ۱۱۹۰، ۱۱۹۱، ۱۱۹۲، ۱۱۹۳، ۱۱۹۴، ۱۱۹۵، ۱۱۹۶، ۱۱۹۷، ۱۱۹۸، ۱۱۹۹، ۱۲۰۰، ۱۲۰۱، ۱۲۰۲، ۱۲۰۳، ۱۲۰۴، ۱۲۰۵، ۱۲۰۶، ۱۲۰۷، ۱۲۰۸، ۱۲۰۹، ۱۲۱۰، ۱۲۱۱، ۱۲۱۲، ۱۲۱۳، ۱۲۱۴، ۱۲۱۵، ۱۲۱۶، ۱۲۱۷، ۱۲۱۸، ۱۲۱۹، ۱۲۲۰، ۱۲۲۱، ۱۲۲۲، ۱۲۲۳، ۱۲۲۴، ۱۲۲۵، ۱۲۲۶، ۱۲۲۷، ۱۲۲۸، ۱۲۲۹، ۱۲۳۰، ۱۲۳۱، ۱۲۳۲، ۱۲۳۳، ۱۲۳۴، ۱۲۳۵، ۱۲۳۶، ۱۲۳۷، ۱۲۳۸، ۱۲۳۹، ۱۲۴۰، ۱۲۴۱، ۱۲۴۲، ۱۲۴۳، ۱۲۴۴، ۱۲۴۵، ۱۲۴۶، ۱۲۴۷، ۱۲۴۸، ۱۲۴۹، ۱۲۵۰، ۱۲۵۱، ۱۲۵۲، ۱۲۵۳، ۱۲۵۴، ۱۲۵۵، ۱۲۵۶، ۱۲۵۷، ۱۲۵۸، ۱۲۵۹، ۱۲۶۰، ۱۲۶۱، ۱۲۶۲، ۱۲۶۳، ۱۲۶۴، ۱۲۶۵، ۱۲۶۶، ۱۲۶۷، ۱۲۶۸، ۱۲۶۹، ۱۲۷۰، ۱۲۷۱، ۱۲۷۲، ۱۲۷۳، ۱۲۷۴، ۱۲۷۵، ۱۲۷۶، ۱۲۷۷، ۱۲۷۸، ۱۲۷۹، ۱۲۸۰، ۱۲۸۱، ۱۲۸۲، ۱۲۸۳، ۱۲۸۴، ۱۲۸۵، ۱۲۸۶، ۱۲۸۷، ۱۲۸۸، ۱۲۸۹، ۱۲۹۰، ۱۲۹۱، ۱۲۹۲، ۱۲۹۳، ۱۲۹۴، ۱۲۹۵، ۱۲۹۶، ۱۲۹۷، ۱۲۹۸، ۱۲۹۹، ۱۳۰۰، ۱۳۰۱، ۱۳۰۲، ۱۳۰۳، ۱۳۰۴، ۱۳۰۵، ۱۳۰۶، ۱۳۰۷، ۱۳۰۸، ۱۳۰۹، ۱۳۱۰، ۱۳۱۱، ۱۳۱۲، ۱۳۱۳، ۱۳۱۴، ۱۳۱۵، ۱۳۱۶، ۱۳۱۷، ۱۳۱۸، ۱۳۱۹، ۱۳۲۰، ۱۳۲۱، ۱۳۲۲، ۱۳۲۳، ۱۳۲۴، ۱۳۲۵، ۱۳۲۶، ۱۳۲۷، ۱۳۲۸، ۱۳۲۹، ۱۳۳۰، ۱۳۳۱، ۱۳۳۲، ۱۳۳۳، ۱۳۳۴، ۱۳۳۵، ۱۳۳۶، ۱۳۳۷، ۱۳۳۸، ۱۳۳۹، ۱۳۴۰، ۱۳۴۱، ۱۳۴۲، ۱۳۴۳، ۱۳۴۴، ۱۳۴۵، ۱۳۴۶، ۱۳۴۷، ۱۳۴۸، ۱۳۴۹، ۱۳۵۰، ۱۳۵۱، ۱۳۵۲، ۱۳۵۳، ۱۳۵۴، ۱۳۵۵، ۱۳۵۶، ۱۳۵۷، ۱۳۵۸، ۱۳۵۹، ۱۳۶۰، ۱۳۶۱، ۱۳۶۲، ۱۳۶۳، ۱۳۶۴، ۱۳۶۵، ۱۳۶۶، ۱۳۶۷، ۱۳۶۸، ۱۳۶۹، ۱۳

بر اساس یافته‌های پژوهش، ۸۳/۱ درصد پرستاران مورد بررسی زن و ۸۳/۷ درصد آنان تحصیلات لیسانس داشتند. از لحاظ استخدامی، ۵۲/۸ درصد آنان رسمی یا پیمانی بودند و از لحاظ شیفت کاری، ۸۴ درصد پرستاران دارای شیفت کاری گردشی بودند. پرستاران بالای ۳۶ سال و دارای سابقه کار بالای ۱۰ سال، بیشترین فراوانی را داشتند. از لحاظ ساعت کاری، ۷۳/۶ درصد آنان، کمتر از ۴۸ ساعت در هفته کار می‌کردند (جدول ۱).

موافقم و عدد یک نشان دهنده کاملاً مخالفم بود. در این دو پرسشنامه هرچه امتیاز ابعاد بیشتر باشد نشان‌دهنده نظر مساعد پرستاران به جو اخلاقی و رفتار شهروندی است (۲۲، ۲۱). آماره‌های توصیفی فراوانی، میانگین و انحراف معیار محاسبه شدند. برای تحلیل داده‌ها از آزمون‌های آماری آنالیز واریانس یک طرفه، تی تست، آزمون همبستگی و رگرسیون چند متغیره استفاده شد. داده‌ها در نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۰ وارد گردید. سطح معنی‌داری ۰/۰۵ بود.

یافته‌ها

جدول ۱: توزیع فراوانی ویژگی‌های دموگرافیک پرستاران مورد بررسی

آماره توصیفی		تعداد (درصد)	
ویژگی‌های دموگرافیک		ویژگی‌های دموگرافیک	
الف	۲۵ ≥	۲۹/۶۹۱	۱۹/۲۵۹
بیمارستان	۲۶-۳۰	۲۱/۸۶۷	۲۷/۷۸۵
	گروه سنی	۲۰/۶۶۳	۲۲/۸۷۰
	ج	۱۴/۴۳	۳۰/۳۹۳
	د	۱۴/۴۳	
ی	۵ ≥	۸۳/۱۲۵۵	۴۰/۱۱۲۳
جنسیت	۶-۱۰	۱۶/۹۵۲	۲۵/۴۷۸
	زنان		۳۴/۵۱۰۶
	مرد		
تحصیلات	سابقه کار	۱۱/۱۳۴	۷۳/۶۲۲۶
	۴۸ ≥	۸۳/۷۲۵۷	۲۶/۴۸۱
	در هفته	۵/۲۱۶	
وضعیت استخدامی	فوق دیپلم	۴۷/۲۱۴۵	۸۴/۲۵۸
	لیسانس	۵۲/۸۱۶۲	۱۶/۴۹
	فوق لیسانس		
	طرحی- قراردادی		
	پیمانی- رسمی		

بود. همچنین، میانگین نمره رفتار شهروندی سازمانی (۳/۴۹) بود. بیشترین میانگین نمره رفتار شهروندی مربوط به بعد وجدان (۴/۰۱) و کمترین میانگین نمره مربوط به بعد جوانمردی (۲/۹۳) بود.

بر اساس یافته‌های جدول ۲، میانگین نمره جو اخلاقی (۳/۵۱) بود. بیشترین میانگین نمره جو اخلاقی مربوط به حیطة مدیران پرستاری (۳/۷۴) و کمترین میانگین نمره مربوط به حیطة پزشکان (۳/۱۸)

جدول ۲: میانگین نمرات ابعاد جو اخلاقی از دیدگاه پرستاران در بیمارستان‌های مورد مطالعه

میانگین کل	انحراف معیار \pm میانگین	آماره توصیفی	ابعاد مورد بررسی
۳/۵۱ \pm ۰/۵۵	۳/۷۴ \pm ۰/۶۸	مدیران پرستاری	جو اخلاقی
	۳/۷۳ \pm ۰/۶۰	همکاران	
	۳/۵۹ \pm ۰/۶۹	بیماران	
	۳/۴۰ \pm ۰/۶۴	بیمارستان	
	۳/۱۸ \pm ۰/۷۲	پزشکان	
۳/۴۹ \pm ۰/۴۲	۳/۷۵ \pm ۰/۶۱	نوع دوستی	رفتار شهروندی
	۴/۰۱ \pm ۰/۶۷	وجدان	
	۲/۹۳ \pm ۰/۷۳	جوانمردی	
	۳/۰۶ \pm ۰/۷۱	رفتار مدنی	
	۳/۰۴ \pm ۰/۹۸	ادب و ملاحظه	

ارتباط معناداری بین این متغیرها با رفتار شهروندی وجود نداشت ($P > 0.05$). بر اساس نتایج رگرسیون، بین جو اخلاقی با میانگین ۳/۵۱ و رفتار شهروندی با میانگین ۳/۴۹ رابطه معناداری وجود داشت ($P < 0.001$)، یعنی بهتر بودن جو اخلاقی منجر به وضعیت مطلوب رفتار شهروندی شد. همچنین نتایج آزمون همبستگی حاکی از وجود ارتباط معناداری بین جو اخلاقی و رفتار شهروندی بود ($P < 0.001$).

بین جو اخلاقی با وضعیت استخدام ($P = 0.01$) رابطه آماری معناداری وجود داشت به این معنی از جو اخلاقی، پرستاران طرحی و قراردادی وضعیت بهتری نسبت به پرستاران رسمی و پیمانی گزارش کردند. بین رفتار شهروندی با هیچ‌کدام از ویژگی‌های دموگرافیکی ارتباط آماری معناداری دیده نشد. نتایج رگرسیون حاصل از سنجش ارتباط بین ویژگی‌های دموگرافیک پرستاران با رفتار شهروندی نشان داد که

جدول ۳: بررسی رابطه بین ویژگی‌های دموگرافیک پرستاران با ابعاد جو اخلاقی

P-value	انحراف معیار	ضریب بتا	نتایج رگرسیون	ویژگی‌های دموگرافیک
۰/۰۰۱	۰/۰۸	-۰/۲۹	ی	بیمارستان
۰/۰۰۱	۰/۰۸	-۰/۳۰	الف	
۰/۱۳	۰/۰۹	-۰/۱۳	ب	
۰/۳۴	۰/۰۹	-۰/۰۹	ج	
۰/۵۴	۰/۰۳	-۰/۰۲	د	جنسیت
			مرد	
			زن	

			فوق لیسانس	
۰/۶۱	۰/۱۴	-۰/۰۷	فوق دیپلم	تحصیلات
۰/۶۱	۰/۱۱	۰/۰۵	لیسانس	
			پیمانی- رسمی	استخدام
۰/۰۸	۰/۰۶	۰/۱۰	طرحی- قراردادی	
			ثابت	شیفت کاری
۰/۸۷	۰/۰۷	-۰/۰۱	گردشی	
۰/۴۳	۰/۰۰۹	-۰/۰۰۷		سابقه کار
۰/۱۵	۰/۰۰۴	-۰/۰۰۵		ساعت کار

رفتار شهروندی فقط ابعاد همکاران، بیماران، مدیران پرستاری و بیمارستان رابطه معناداری با رفتار شهروندی داشتند ($P < ۰/۰۵$).

بر اساس نتایج جدول ۴، از بین متغیرهای دموگرافیک، تحصیلات و بیمارستان با رفتار شهروندی رابطه معناداری داشتند. بین جو اخلاقی و

جدول ۴: بررسی رابطه بین ویژگی‌های دموگرافیک پرستاران و ابعاد جو اخلاقی با رفتار شهروندی سازمانی

P-value	انحراف معیار	ضریب بتا	نتایج رگرسیون	ویژگی‌های دموگرافیک
				بیمارستان
۰/۰۰۱	۰/۰۷	-۰/۳۲	ی	
۰/۰۰۱	۰/۰۸	-۰/۴۰	الف	
۰/۰۲	۰/۰۸	-۰/۱۸	ب	
۰/۰۳	۰/۰۸	-۰/۱۸	ج	
			د	
			مرد	جنسیت
۰/۲۳	۰/۰۶	۰/۰۸	زن	
			فوق لیسانس	تحصیلات
۰/۸۷	۰/۱۳	۰/۰۰۸	فوق دیپلم	
۰/۰۷	۰/۱۱	-۰/۱۷	لیسانس	
			پیمانی- رسمی	استخدام
۰/۵۴	۰/۰۵	-۰/۰۳	طرحی- قراردادی	
			ثابت	شیفت کاری
۰/۳۷	۰/۰۶	-۰/۰۶	گردشی	
۰/۶۶	۰/۰۰۴	-۰/۰۰۲		سابقه کار
۰/۵۱	۰/۰۰۴	۰/۰۰۲		ساعت کار
۰/۰۰۲	۲/۴۲	۱/۹۵	همکاران	ابعاد جو اخلاقی
۰/۰۱	۲/۴۲	۱/۸۹	بیماران	
۰/۰۰۱	۳/۴۳	۲/۸۸	مدیران پرستاری	
۰/۰۸	۳/۶۳	۲/۶۸	پزشکان	
۰/۰۰۴	۳/۶۴	۲/۹۰	بیمارستان	

بحث و نتیجه‌گیری

بر طبق نتایج مطالعه حاضر، میانگین کل نمره جو اخلاقی از دیدگاه پرستاران بیمارستان‌های مورد بررسی ۳/۵۱ بود که نشان‌دهنده نظر مساعد پرستاران به میزان رعایت جو اخلاقی می‌باشد که با مطالعه مبشر و همکاران با میانگین ۳/۵۰ و مطالعه برهانی و همکاران با میانگین ۳/۲۲ همخوانی داشت (۱۸، ۱۴).

در پژوهش حاضر کمترین میانگین امتیاز رعایت جو اخلاقی مربوط به پزشکان (۳/۱۸) بود که با مطالعه Khalesi و همکاران با میانگین ۲/۴۶ (۲۲) و مطالعه قربانی و همکاران و برهانی و همکاران به ترتیب با میانگین ۳/۳۱ و ۲/۸۳ همخوانی داشت (۱۸، ۱۶). بدین ترتیب که اعتماد بسیار کمی بین پزشکان و پرستاران نسبت به یکدیگر وجود دارد و پزشکان در مورد تصمیمات درمانی از پرستاران نظرخواهی نمی‌کنند. شناسایی عوامل تضعیف‌کننده جو اخلاقی در بیمارستان و ارائه بازخورد گام مهمی در جهت بهبود جو اخلاقی در بین کارکنان می‌باشد. مطالعه Bartholdson و همکاران در سوئد نشان داد که میانگین امتیاز جو اخلاقی در پزشکان ۳/۱۵ بود و هرچه جو اخلاقی در بین پرستاران وضعیت بهتری داشته باشد باعث کاهش خطاهای بالینی و ابقای پرستاران در محل کارشان خواهد شد (۲۳). نتایج مطالعه Hwang و Park در کره جنوبی (۲۴) و Constantina و همکاران در مصر نشان داد که بعد پزشکان پایین‌ترین نمره را در بین سایر ابعاد جو اخلاقی داشت که با مطالعه حاضر همخوانی داشت. (۲). پایین بودن میانگین امتیاز بعد پزشکان می‌تواند نشان‌دهنده ضعف ارتباطی بین پزشکان و پرستاران باشد. پرستاران بر این باورند که پزشکان، نظرات

پرستاران را در هنگام درمان بیماران مورد توجه قرار نمی‌دهند که این امر نشان‌دهنده عدم اعتماد و احترام متقابل و همکاری بین آن‌ها می‌باشد. بهبود جو اخلاقی در بیمارستان مستلزم بهبود ارتباطات در بین کارکنان بالینی، حمایت مدیران از آنان و وجود کار تیمی در ارائه مراقبت‌های سلامت می‌باشد.

در پژوهش حاضر بعد مدیران پرستاری بالاترین نمره جو اخلاقی را از نظر پرستاران داشت بدین معنی که مدیران پرستاری در ایجاد جو اخلاقی مثبت در بیمارستان موفق‌تر عمل می‌کنند که با یافته‌های دو مطالعه دیگر در ایران (۲۵، ۴) و کره جنوبی (۲۴) همسو بود. حیدری و همکاران در مطالعه خود بیان کردند که عملکرد مدیران پرستاری نقش بسزایی در فراهم کردن جو اخلاقی مثبت در بیمارستان دارند (۲۶). نقش مدیران پرستاری در ایجاد و حفظ جو اخلاقی مطلوب بسیار مهم است. مطالعاتی در ایالات متحده و فنلاند و همچنین در ایران نشان داد که نگرانی عمده پرستاران در محیط بیمارستان، عدم حمایت مدیران می‌باشد (۲۸، ۲۷، ۱۸). به نظر می‌رسد مدیران پرستاری توانسته‌اند نقش خود را در زمینه توسعه جو اخلاقی مثبت و اجرا کردن اصول اخلاقی ایفا کنند. از سوی دیگر، احتمال می‌رود مطلوب بودن دیدگاه پرستاران نسبت به این حیطه از جو اخلاقی ناشی از این امر بوده که مدیران پرستاری سختی کار پرستاران را تجربه کرده‌اند و درک بالایی از کار پرستاران داشته و سعی در رفع مشکلات آنان دارند.

میانگین کل نمره رفتار شهروندی در مطالعه حاضر ۳/۴۹ بود که نشان‌دهنده نظر مساعد پرستاران به رفتار شهروندی بود که با مطالعه نظام‌آبادی و اسلامی (۲۹) با میانگین ۳/۶۲، مطالعه تقی‌نژاد و همکاران (۳۰) با

مشابه نشان دادند که پرستاران به نظم و انضباط در محیط درمانی و حضور به موقع در محل کار اهمیت زیادی قائل هستند و بیشتر از ابعاد دیگر آن را رعایت می‌کنند که این به عنوان یکی از نقاط قوت بیمارستان‌های مورد مطالعه می‌باشد.

نتایج آزمون همبستگی بین جو اخلاقی و رفتار شهروندی سازمانی نشان داد که رابطه مثبت و معنادار بین این دو متغیر وجود داشت. در مطالعه غلامی و همکاران نیز رابطه مثبت و معناداری بین جو سازمانی و رفتار شهروندی در بین کارکنان بیمارستان وجود داشت و جو سازمانی درک شده تأثیر مثبتی بر رفتار شهروندی کارکنان داشت (۳۶) که با نتایج پژوهش حاضر همخوانی داشت. شاکری‌نیا نیز در مطالعه خود نشان داد که ارتباط معناداری بین جو اخلاقی و رفتار شهروندی در بین پرستاران وجود داشت (۳۷) و یافته‌های مطالعه نوید حمیدی و همکاران در بین پرستاران بخش ویژه نیز همسو با یافته‌ای این پژوهش رابطه معنادار و مستقیمی بین جو اخلاقی و رفتار شهروندی را نشان داد (۲۱). با توجه به این که رفتار شهروندی نقش مهمی در انجام کارآمد فعالیت‌های حرفه‌ای پرستاران دارد، سازمان‌های مراقبت سلامت می‌توانند با ارائه آموزش‌های متناسب در راستای ارتقاء جو اخلاقی در بین پرستاران در نهایت به فرهنگ ارائه خدمات مناسب پرستاری دست یابند.

مدیران سازمان باید خط‌مشی‌ها و فرآیندهای بیمارستانی را به گونه‌ای تدوین کنند که پرستاران را در انجام هرچه بهتر کارها یاری کند زمانی که کارکنان اهداف، ارزش‌ها و مأموریت سازمان را درک کنند آن‌ها تمایل بیشتری در انجام بهتر وظایف خود و مشارکت در بیمارستان خواهند داشت. همچنین، رعایت شأن و منزلت پرستاران در بیمارستان و حل و

میانگین ۳/۸۱ و در مطالعه یعقوبی و همکاران (۳۱) با میانگین ۲/۹۰ همخوانی داشت. مطالعه‌ای در ترکیه نیز رفتار شهروندی سازمانی را در سطح متوسطی نشان داد (۳۲) که با مطالعه حاضر همخوانی داشت. رفتار شهروندی سازمان در بین کارکنان، به وسیله تغییر در ساختار و فرهنگ سازمانی ایجاد و تقویت می‌شود. به عنوان مثال، استراتژی‌هایی مثل آموزش ضمن خدمت و افزایش حمایت مدیران از پرستاران و شرکت دادن آنان در جلسات همفکری در جهت بهبود سازمان، رفتار شهروندی را در سازمان افزایش خواهد داد.

در پژوهش حاضر بعد جوانمردی به عنوان ضعیف‌ترین بُعد رفتار شهروندی قلمداد شد که با یافته‌های مطالعات پیشین در ایران همخوانی دارد (۳۴، ۳۳). پرستاران نخستین کسانی هستند که در ارائه مراقبت‌های سلامت به بیماران پاسخگو می‌باشند. بنابراین، رفتار جوانمردی در بین پرستاران جو مثبتی را ایجاد می‌کند که این جو، با ایجاد محیط مشارکتی می‌تواند تأثیر بسزایی در کیفیت خدمات ارائه شده داشته باشد. به نظر می‌رسد پایین بودن این بُعد از رفتار شهروندی می‌تواند به دلیل وجود تعارضات اخلاقی در سازمان باشد که این تعارضات می‌تواند به دلیل کم شدن انگیزه افراد، نارضایتی افراد از تفاوت عقاید، افزایش فشار و تنش در گروه، ایجاد حساسیت منفی و رفتارهای خشونت‌آمیز در سازمان باشد.

در بین ابعاد رفتار شهروندی در مطالعه حاضر بُعد وجدان کاری به عنوان قوی‌ترین بعد رفتار شهروندی بود. در مطالعه تقی‌نژاد و همکاران در بین پرستاران نیز بُعد وجدان بالاترین نمره را داشت (۳۰). درگاهی و همکاران نیز در مطالعه خود بُعد وجدان را به عنوان نقاط قوت بیان کردند که با مطالعه حاضر هم‌راستا است (۳۵). نتایج مطالعه حاضر و همچنین مطالعات

اخلاقی، پایش و نقاط ضعف آن در قالب یک برنامه استراتژیک مرتفع گردد. همچنین، بهبود ارتباطات بین پزشکان و پرستاران در بیمارستان با به‌کارگیری الزامات نحوه برخورد پزشکان با پرستاران می‌تواند تا حد زیادی باعث بهبود جو اخلاقی و رفتار شهروندی در بین پرستاران شود.

سپاسگزاری

بدین‌وسیله از کلیه کسانی که ما را در انجام این پژوهش یاری کردند به ویژه از مدیران و پرستاران محترم بیمارستان‌های شهدای تجریش، امام حسین، لقمان حکیم، مفید، پانزده خرداد تشکر و قدردانی می‌گردد.

این پژوهش توسط کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی با کد IR.SBMU.PHNS.PEC.1395.37 و شماره قرارداد ۸۹۶۸ تصویب شد.

تضاد منافع

بدین‌وسیله نویسندگان مطالعه حاضر تصریح می‌نمایند که هیچ‌گونه تضاد منافی با یکدیگر و با دیگر سازمان‌ها نداشتند.

References

1. Kolade OJ, Ogunnaik O, Osibanjo O. Organizational Citizenship Behaviour, Hospital Corporate Image and Performance. *Journal of Competitiveness* 2014;6(1):36-49. doi: 10.7441/joc.2014.01.03
2. Constantina C, Papastavrou E, Charalambous A. Cancer nurses' perceptions of ethical climate in Greece and Cyprus. *Nurs Ethics* 2018;969733018769358. doi: 10.1177/0969733018769358.
3. Abou Hashish EA. Relationship between ethical work climate and nurses' perception of organizational support, commitment, job satisfaction and turnover intent. *Nurs Ethics*

فصل اختلافات در بین پرستاران و رفتار منصفانه با آنان از عوامل بسیار مهمی است که باید در بیمارستان مورد توجه قرار گیرد. از آنجا که بیمارستان یک محیط درمانی و آموزشی است مدیران پرستاری باید بر اساس تجربه‌های کاری به نیازهای آموزشی پرستاران اهمیت زیادی قائل شوند تا پرستاران علاوه بر انجام وظایف خود بتوانند فراتر از نقش خود نیز در بیمارستان ایفای نقش کنند که این امر نتایج مثبتی هم برای بیماران و هم برای بیمارستان خواهد داشت.

از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر، مقطعی بودن آن بود و این که مطالعه حاضر فقط در بیمارستان‌های عمومی دولتی بدون در نظر گرفتن بیمارستان‌های خصوصی انجام شد که انجام مطالعات مقایسه‌ای می‌تواند به درک بهتر وضعیت جواخلاقی و رفتار شهروندی کمک کند.

پیشنهادها

لازم است که یک سیستم مناسب برای ارزیابی وضعیت جو اخلاقی و رفتار شهروندی در بیمارستان‌های آموزشی توسط مدیریت دانشگاه‌های علوم پزشکی و مدیران بیمارستان‌ها پیاده گردد تا وضعیت ماهانه و سالانه بیمارستان‌ها به لحاظ مبانی

- 2017;24(2):151-66. doi: 10.1177/0969733015594667.
4. Asgari S, Shafipour V, Taraghi Z, Yazdani-Charati J. Relationship between moral distress and ethical climate with job satisfaction in nurses. *Nurs Ethics* 2019;26(2):346-56. doi: 10.1177/0969733017712083.
 5. Eskandari E, Irandust M. The relationship between job ethics & organizational citizenship behavior with organizational performance. *Ethics in Science & Technology* 2016; 10(4): 107 -14. [In Persian]
 6. Rounaqi MH, Feyzi K. The relationship between morals of work and management of information

- security. Marifat I Akhlaqi 2012; 3(3): 95-105. [In Persian]
7. Korkmaz T, Arpacı E. Relationship of organizational citizenship behavior with emotional intelligence. *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 2009;1(1):2432-5. doi.org/10.1016/j.sbspro.2009.01.428
8. Organ DW. *Organizational Citizenship Behavior: The Good Soldier Syndrome*. Lexington Books; 1988.
9. Valentine S, Godkin L, Fleischman GM, Kidwell R. Corporate ethical values, group creativity, job satisfaction and turnover intention: the impact of work context on work response. *Journal of Business Ethics* 2011;98(3):353-72.
10. Huang CC, You CS, Tsai MT. A multidimensional analysis of ethical climate, job satisfaction, organizational commitment, and organizational citizenship behaviors. *Nurs Ethics* 2012;19(4):513-29. doi: 10.1177/0969733011433923.
11. Dinc MS, Huric A. The impact of ethical climate types on nurses' behaviors in Bosnia and Herzegovina. *Nurs Ethics* 2017;24(8):922-35. doi: 10.1177/0969733016638143.
12. Vaezi R, Mayel Afshar M, Memar Pour M. Employee's attitudes towards organizational citizenship behaviors and relation to employee's productivity in Tehran metropolitan hospitals of Medical Sciences Universities. *Journal of Hospital* 2011;10(2): 1-8. [In Persian]
13. Nadi MA, Moghtaderi N. The relationship between ethical principles, job satisfaction, and psychological empowerment with organizational citizenship behavior among private hospitals staff members in Shiraz. *Payavard Salamat* 2015;8(5):399-414. [In Persian]
14. Mobasher M, Nakhaee N, Garoosi S. Assessing the ethical climate of Kerman teaching hospitals. *Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine* 2008;1(1):45-52. [In Persian]
15. Olson L. Ethical climate in health care organizations. *Int Nurs Rev* 1995;42(3):85-90.
16. Ghorbani AA, Hesamzadeh A, Khademloo M, Khalili S, Hesamzadeh S, Berger V. Public and private hospital nurses' perceptions of the ethical climate in their work settings, Sari city, 2011. *Nurs Midwifery Stud* 2014;3(1):e12867. doi: 10.17795/nmsjournal12867
17. Khazani S, Shayestehfard M, Saeed-al-Zakererin M, Cheraghian B. Nurses' perception of actual and ideal organizational ethical climate in hospitals of Ahwaz Jondishapour University of Medical Sciences in 1390-91. *Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine* 2013; 6(2):99-110. [In Persian]
18. Borhani F, Jalali T, Dehestani M, Abbaszadeh A, Torabi SJ, Esmailpour H. Ethical climate in social security and private hospitals in Kerman in 1391. *Bioethics Journal* 2014;4(14):67-81. [In Persian] doi.org/10.22037/bj.v4i14.14151
19. Nilipour Tabatabaee A, Biglari M. Assessing relationship between organizational identity, job satisfaction and organizational citizenship behaviors in nurses. *Quarterly Journal of Nursing Management* 2014;3(3):61-7. [In Persian]
20. Fuladvandi M, Amiresmaili MR, Tofighi M, Fuladvandi GR, Ramezani M. The relationship between job satisfaction and organizational citizenship behavior: a study on nurses working in intensive care units and emergency departments of hospitals affiliated to Kerman University of Medical Sciences in 2012. *Health Develop J* 2014; 3 (4):341-50. [In Persian]
21. Navid Hamidi M, Sadat Emamzadeh Ghasemi E, Hajrajabi A, Esmaeili Givi S. Relationship between ethical climate and organizational citizenship behaviors among of nurses in intensive care units. *Quarterly Journal of Nursing Management* 2017;6(2):51-9. [In Persian] doi: 10.29252/ijnv.6.2.51
22. Khalesi N, Arabloo J, Khosravizadeh O, Taghizadeh S, Heyrani A, Ebrahimian A. Psychometric properties of the Persian version of the "Hospital Ethical Climate Survey". *J Med Ethics Hist Med* 2014;7:15.
23. Bartholdson C, Sandeberg MA, Lützén K, Blomgren K, Pergert P. Healthcare professionals' perceptions of the ethical climate in paediatric cancer care. *Nurs Ethics* 2016;23(8):877-88. doi: 10.1177/0969733015587778.
24. Hwang JI, Park HA. Nurses' perception of ethical climate, medical error experience and intent-to-leave. *Nurs Ethics* 2014;21(1):28-42. doi: 10.1177/0969733013486797.
25. Joolae S, Jalili H, Rafiee F, Haggani H. The relationship between nurses' perception of moral distress and ethical environment in Tehran University of Medical Sciences. *Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine* 2011; 4 (4):56-66. [In Persian]
26. Heidari MR, Norouzadeh R, Karampour M. Nurses' perception of the ethical climate in the workplace and related factors. *Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine* 2016;8(6):57-68. [In Persian]
27. Pauly B, Varcoe C, Storch J, Newton L. Registered nurses' perceptions of moral distress and ethical climate. *Nurs Ethics* 2009;16(5):561-73. doi: 10.1177/0969733009106649.
28. McDaniel C. Development and psychometric properties of the Ethics Environment Questionnaire. *Med Care* 1997;35(9):901-14. doi: 10.1097/00005650-199709000-00003
29. Nezamabadi Z, Eslami S. Organizational Citizenship Behavior among Nurses in Hospitals in

Tehran city, Iran. *Health Information Management Journal* 2019;16(3):150-3. doi: 10.22122/him.v16i3.3914

30. Taghinezhad F, Safavi M, Raiesifar A, Yahyavi SH. Antecedents of organizational citizenship behavior among Iranian nurses: a multicenter study. *BMC Res Notes* 2015;8:547. doi: 10.1186/s13104-015-1505-1.

31. Yaghoubi M, Afshar M, Javadi M. A study of relationship between the organizational justice and organizational citizenship behavior among nurses in selected hospitals of Isfahan University of Medical Sciences. *Iran J Nurs Midwifery Res* 2012;17(6):456-60.

32. Ince M, Gül H. The effect of employees' perceptions of organizational justice on organizational citizenship behavior: An application in Turkish public institutions. *International Journal of Business and Management* 2011;6(6):134.

33. Bahrami MA, Montazeralfaraj R, Gazar SH, Tafti AD. Relationship between organizational perceived justice and organizational citizenship

behavior among an Iranian hospital's employees, 2013. *Electronic Physician* 2014;6(2):838.

34. Tofighi M, Tirgari B, Fooladvandi M, Rasouli F, Jalali M. Relationship between emotional intelligence and organizational citizenship behavior in critical and emergency nurses in South East of Iran. *Ethiopian Journal of Health Sciences* 2015;25(1):79-88.

35. Dargahi H, Alirezaie S, Shaham G. Organizational citizenship behavior among Iranian nurses. *Iran J Public Health* 2012;41(5):85-90.

36. Gholami S, Keykale M, Tir M, Darzi Ramandi F, Karimi M, Rajaei R. Investigating the relationship between organizational climate and organizational citizenship behavior among staff hospital. *European Journal of Biology and Medical Science Research* 2015;3(3):54-63.

37. Shakerinia I. The ethical climate relationships with organizational supports in oorganizational behaviors of nurses in public hospitals in Rasht province. *Journal of Hospital* 2012; 11(1):19-28. [In Persian]

The Relationship between Ethical Climate and Organizational Citizenship Behavior of Nurses in Selected Hospitals Affiliated to Shahid Beheshti University of Medical Sciences

Zarei Ehsan¹, Damiri Soheila², Bagheri Ali², Farasat Fazli Ouchhesar^{3*}

• Received: 07.05.2019

• Revised: 14.08.2019

• Accepted: 17.08.2019



Abstract

Background & Objectives: Ethical values act as the most powerful factors influencing citizenship behaviors. This research was conducted to investigate the relationship between ethical climate and organizational citizenship behavior in nurses of hospitals affiliated to Shahid Beheshti University of Medical Sciences.

Methods: This descriptive-analytical study was performed on 307 nurses selected through random sampling in 2016. Data gathering tools were two questionnaires of ethical climate and organizational citizenship behavior. Data analysis was done through SPSS20 and using descriptive statistics, t-test, One-Way ANOVA, correlation and multiple regression tests.

Results: Mean scores of ethical climate and citizenship behavior were respectively 3.51 ± 0.55 and 3.49 ± 0.45 that reflects the favorable view of nurses towards ethical climate and citizenship behavior. Head nurses had the highest mean scores in the dimensions of ethical climate. Among the dimensions of citizenship behavior, the dimension of conscience gained the highest mean score among nurses. There was a significant relationship between employment status and ethical climate ($P < 0.001$) and also a positive and significant correlation between ethical climate and citizenship behavior ($P < 0.001$).

Conclusion: Promotion of ethical climate enables nurses to respond better to ethical stress, to adapt to other causes of workplace dissatisfaction and consequently showing citizenship behaviors. Some meetings are required to be held in order to improve the relationship between physicians and nurses, to create alignment and understanding among staff and consequently to improve citizen behaviors.

Keywords: Ethical climate, Organizational citizenship behavior, Nurses, Teaching hospital

• **Citation:** Zarei E, Damiri S, Bagheri A, Fazli Ouchhesar F. The Relationship between Ethical Climate and Organizational Citizenship Behavior of Nurses in Selected Hospitals Affiliated to Shahid Beheshti University of Medical Sciences. *Journal of Health Based Research* 2019; 5(2): 175-86. [In Persian]

1. Assistant Professor, Department of Health Policy Management and Economics, School of Management and Medical Education, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

2. MSc Student of Health Service Management, School of Management and Medical Education, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

3. MSc of Health Service Management, Shariati Hospital, Tehran, Iran

***Correspondence:** Shariati Hospital, North Kargar Ave, Tehran

Tel: 00982177878589

Email: fazli.farasat66@gmail.com